

Դաշենտ Ա. Ֆ. ԲԻԼԻԲԻՆ

ՈՐՈՎԱՅՆԱՏԻԳԸ
ԵՎ
ՊԱՅՔԱՐԸ ՆՐԱ ԴԵՄ

ՀՈՒՇԱԹԵՐԹ

ԳԻՎԸ 25 Կ.

ՀԱՅՊԵՏՐԱՏ
ԵՐԵՎԱՆ 1942

ДОДЕВТ. А. Ф. БИЛИБИН
БРЮШНОЙ ТИФ
И БОРЬБА ПРОТИВ
ЕГО

Додевт. А. Ф. БИЛИБИН
БРЮШНОЙ ТИФ
И БОРЬБА ПРОТИВ
ЕГО

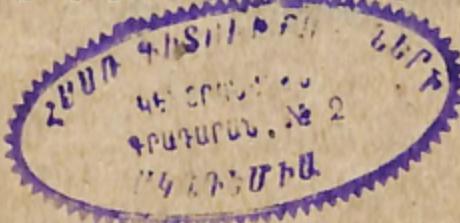
(на армянском языке)
Армгиз 1942 Ереван

616.927

Բ

Ա. ԽՆՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆ Է ՈՐՈՎԱԵՆՍԹԻՅՑ

Որովայնատիֆը վարակիչ հիվանդություն
է: Նրանով կարող են հիվանդանալ թե՛ մեծերը
և թե՛ երեխաները: Որովայնատիֆով հիվան-
դանալու պատճառը՝ որովայնատիֆային բացիկ
կոչված միկրոբն է: Այս բացիկն իրենից ներ-
կայացնում է մի վոքրիկ ցուպիկ, կեմիկներով
(ժղուածիկներով), որոնց օգնությամբ նա կարո-
ղանում է շարժվել: Արտադրվելով մարդու օր-
դանիզմից, որովայնատիֆային ցուպիկը լավ
պահպանվում է այնտեղ, որտեղ նպաստավոր հող
է գտնում ապրելու համար: Նրա կյանքի հա-
մար հատկապես հարմար են մի քանի սննդա-
մթերքներ՝ կաթը, սալաթները, բուլյոնները,
դոնդոնները և այլն, որտեղ նա կարող է ապրել
շատ երկար, մինչև 3—5 ամիս. Որովայնատի-
ֆային ցուպիկը լավ պահպանվում է նտե հո-
ղի մեջ, զուգարաններում, աղբահորերում:



Հճացած ջրի մեջ նույնպես նա համեմատաբար
երկար է ապրում, մինչդեռ հոսուն ջրի մեջ
շատ շուտ ոչնչանում է: Ցուլիկի կենսապոր-
ծունեռթյան համար ամենանպաստավոր ջեր-
մությունը 37—38 աստիճանն է: Ավելի բարձր
ջերմաստիճանը թուլացնում, իսկ եռացնելն
սպանում է նրան մի քանի բոպեռմ: Որովայ-
նատիֆի ցուլպիկի վրա անբարենպաստ կերպով
է աղջում չորանալն ու լույսը, որոնք շատ
շուտ սպանում են նրան:

Քանի որ կենդանիները որովայնատիֆով
չեն հիվանդանում, այլ հիվանդանում է միայն
մարդը, հետևաբար որովայնատիֆային ցուլի-
կի վարակման աղբյուր է հանդիսանում ինքը՝
մարդը: Հիվանդի կամ հիվանդությունից առող-
ջացածի օրգանիզմից որովայնատիֆային բացի-
լը դուրս է դալիս աղիների միջով՝ կղանքի
հետ միասին և երիկամների միջով՝ մեղի հետ
միասին: Ամենից ավելի վտանգավոր է
մարդու կողմից մեղի հետ միասին միկրոբներ
արտադրուելը, որովհետեւ մարդ ավելի հաճախ
միզում է, քան դատարկում աղիները: Մեղի
հետ արտադրուեած միկրոբների քանակը կարող
է լինել հսկայական չափի և հասնել մինչև 180
միլիոնի մեկ խորանարդ սանտիմետր մեղի մեջ:
Հաշվելով, որ մարդ օրական արտադրում է
մոտավորապես 2 լիտր մեղ, ապա մենք կսա-

նանք մի աստղաբաշխական թիվ—360 միլիարդ
միլիոն, որոնք արտազատվում են մի օրվա
ընթացքում :

2. ՈՐՈՎԱԾՆԱՏԻՒԹՅՈՒՆ ՏԱՐԱԾՄԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐԸ

Որովայնատիփով կարելի է վարակվել ան-
միջակտնորեն շփվելով հիվանդի կամ առողջա-
շածի հետ, ջրի միջոցով՝ երբ գործ են ածում
ջրամատակարարման վարակված աղբյուրից
վերցրած չեռացրած ջուր, ինչպես նաև սննդի
միջոցով՝ չլվացած ու չեփած վարակված սնըն-
դամթերքներ ուտելու դեպքում։ Առանձնապես
վտանգավոր է, երբ որովայնատիփը տարած-
վում է ջրի միջոցով, որովհետև հիվանդու-
թյունը սովորաբար ընդգրկում է մեծ թվով
մարդկանց։ Քաղաքում ջրմուղը, դյուղում ջրը-
հորները վատ պահելու դեպքում շատ հեշտու-
թյամբ կարող են կեղտոտվել։ Ջրհորների ան-
կանոն դասավորության պատճառով (ընակա-
րաններից ոչ հեռու և զառիվայրի տակ գտնվե-
լը) դեպի նրանց են հորդում հոսուն ջրերը,
որոնք ներս են ծծվում հողի միջով (որին շատ
անգամ նպաստում է նաև վատ սարքված և
խարխլության հասած փայտվածքը)։ Զուր
վերցնելու համար անհատական դույլերից օդ-
արվելը կարող է միկրոբների տարածման աղ-

բյուլք հանդիսանալ։ Զրհորն անխուսափելիորեն վարակվում է այն դեպքում, երբ որովայնատիֆով հիվանդ ունեցող որևէ տուն խմելու չուրը դործ է ածում այն դույլից, որով ջուր է վերցնում ջրհորից։ Քաղաքներում կոյուղու լնասպելը և նբանից անմաքրություններ դուրս դալը, ջրմուղի ցանցի անկանոնության դեպքում կարող է կեղտոտել ու վարակել ջրմուղի ջուրը։

Որովայնատիֆով կարելի է վարակվել նաև սննդամթերքների՝ կաթի, սալաթների, դոնդոզների, մրգերի և այլի միջոցով։ Որովայնատիֆային միկրոբները սննդամթերքների վրա փախանցվում են բացիլակիբների ձեռներով, ճանձերի կողմից, երբ մթերքները լվանում են տիֆի միկրոբներով վարակված ջրով և այլն։ Սննդամթերքները կարող են՝ կեղտոտվել նբանց պատրաստման տեղերում, փոխադրելու ժամանակի ինչպես նաև մշակման ու սպառման տեղերում։ Առանձնապես վտանդավոր է կաթի կեղտոտվելը կաթնատնտեսական ձեռնաբկություններում, հավաքման կայաններում, կաթի խոչոր բաշխիչներում։ Ահա թե ինչու այդ ձեռնաբկություններում խիստ մաքուր պետք է պահել բանվորների հաղուստն ու ձեռները, ամբողջ սարքավորանքը, ամբողջ ամանեղենը, որանոպրտն ու շենքը։

Յ. ՈՐՈՎԱՅՆԱՑԻՅ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ
ՊԱՏԿԵՐԸ

Որովայնատիֆով հիվանդանում են այն
ժամանակ, երբ որովայնատիֆային միկրոբն
ընկնում է մարդու բարակ աղիքների մեջ (որը
և տեղի է ունենում, ինչպես մենք ասացինք,
անդի կամ ջրի միջոցով)։ Սակայն հիվանդու-
թյունը միանգամից չի ծագում, այլ 10—15 օր
անց։ Որովայնատիֆով վարակվածն իրեն տկար
է զգում, նրա ջերմաստիճանը բարձրանում է։
Հիվանդագին երևությներն աստիճանաբար ավե-
լանում են, ջերմաստիճանը հետզհետե բարձ-
րանում է։ Գլխացավն օրեցօր ավելի է սաստ-
կանում, երևան են գալիս անքնություն և ա-
խորժակի լիակատար կորուստ։ Լեզուն փառա-
կալված է։ Առաջին շաբաթվա վերջերին հի-
վանդի դրությունը ծանրանում է։ բացի գլխա-
ցավից, այդ ժամանակ նա լիովին կորցնում է
իր ուժերը, պառկած է չոր շրթունքներով և
հաճախ զառանցում է, փորը փքված է լինում.
փորի մաշկի վրա երևան է գալիս ցան։ Հիվան-
դության սկզբին բարձրացած ջերմաստիճանը
կանգ է առնում բարձր թվերի վրա (39—40
աստիճան)։

Հիվանդն ընկնում է անգիտակից դրության մեջ,
նա բոլորովին չի արձագանքում շրջապատին,

չի կարողանում ինքնուրբույն կերպով ոչ ուտել, ոչ խմել: Հիվանդության սկզբին եղած փորկապությունները հաճախ փոխարինվում են սիսեռի սուպի տեսք ունեցող լուծով, որը բնորոշ է համարվում տրովայնատիֆի համար: Հիվանդը խիստ նիհարում է: Մանր վիճակը տևում է միջին հաշվով 20—30 օր, որից հետո, եթե բարդություններ չառաջանան, հիվանդագին ախտանիշներն աստիճանաբար անհետանում են և հիվանդը կաղղուրվում է: Սակայն հիվանդության ընթացքում կարող են առաջանալ նաև բարդություններ:

Առանձնապես վտանգավոր է երկու բարդություն՝ աղիքային արյունհոսությունը և որովայնամիզի բորբոքումը: Դրանք կարող են հանդես դալ ինչպես հիվանդության բուռն շրջանում, այնպես էլ կաղղուրվելու շրջանում: Աղիքային արյունհոսությունն ու որովայնամիզի բորբոքումը մեծ ժամանք երկան են դալիս միանգամայն անակնկալ կերպով և պահանջում են ամենաշտապ բժշկական օդնություն հիվանդանոցային պայմաններում, այն օդնությունը, որը չի կարող ցույց տրվել տնային կենցաղում:

Ա. ՈՐՈՎԱՅՆՍՏԻՖՈՎ, ՀԻՎԱՆԴԱԲ ՊԵՏՔ Է
ՏԵՂԱՎԱՐՈՒԹ ՀԻՎԱՆԴԱՑՈՑՈՒՄ

Առաջին բանը, որ պետք է արվի որովայ-
նատիֆ երեալու դեպքում— դա հիվանդին հի-
վանդանոցում տեղավորելն է։ Հիվանդ մար-
դուն նրան շրջապատող առողջ մարդկանցից
մեկուսացնելը (հիվանդին հիվանդանոց տեղա-
փոխելը կամ, ինչպես ասում են, հոսպիտալի-
զացումը) սահմանափակում է վարակի տա-
րածման հնարավորությունը, իսկ հիվանդանո-
ցում գտնվող հիվանդն ապահովվում է բժշկա-
կան օգնության բոլոր տեսակներով ու կանո-
նավոր խնամքով։ Հետևապես, հոսպիտալիզա-
ցումն անհրաժեշտ է ինչպես հենց իրեն՝ հի-
վանդի, այնպես էլ կոլեկտիվի շահերի տեսա-
կետից, որը պետք է ձեռք առներ բոլոր միջա-
ները վարակի օջախը մեկուսացնելու համար։

5. ԱՅՆ ԲՆԱԿԱՐԱՆԻ ԴԵՁԻՆՖԵԿՑԻԱՆ, ՈՐՑԵԴ,
Ե.Ս., ԿԱՄ ԵՂԵԼ, Է ՈՐՈՎԱՅՆՍՏԻՖՈՎ, ՀԻՎԱՆԴ

Որովայնատիֆի տարածման դեմ պայքա-
րելու այն կարեոր միջոցառումը, որը պետք է
գործադրվի հիվանդին հիվանդանոց տեղափո-
խելուց անմիջապես հետո— դա դեպինֆեկցիան
է։ Այն բոլոր իրերն ու առարկաները, որոնց

նկատմամբ կարող է կասկած լինել, թե նրանց
վրա հիվանդի արտաթորությունների մասնիկ-
ներ են դտնվում, պետք է դեղինֆեկցիայի
ենթարկվեն: Այլալիսի առարկաներն են՝ մահ-
ճակալը, սենյակի հատակը, անկողինը, սպի-
տակեղենը, տականոթը, ջեռոցը, թքամանը,
ամանեղենը և այլն: Մեծ արժեք չներկայացնող
առարկաները (ջնջոցներ, լաթեր, վիրակապա-
կան նյութեր, ներքնակի ծղոտ) ավելի լավ է
այրել: Իսկ սպիտակեղենն ու անկողինն ան-
պայման պետք է ուղարկել դեղինֆեկցիոն կա-
մերա (այնտեղ, որտեղ այդ հնարավոր է): Իսկ
Եթե դեղինֆեկցիոն կամերա չկա, ապա սպի-
տակեղենը դեղինֆեկցիայի է յենթարկվում հե-
տեյալ ձեռվ. պատրաստում են լիզոլի կամ
սապնակարբույան թթվի երեք տոկոսանոց լու-
ծույթ և լվացվելու ենթակա ամբողջ սպիտա-
կեղենը 1—1½ ժամով դնում են այդ լուծույ-
թի մեջ: Նույն այդ լուծույթով լվանում են
մահճակալը, աթոռները, լվացարանը, թքամա-
նը, սառուցի փուչիկը, սենյակի հատակը, դըռ-
ների բռնակները և այլն: Այն ամանեղենը,
որից օգտվում էր հիվանդը, պետք է եռացնել
20—30 բոպե, ջրին ավելացնելով փոքր քանա-
կությամբ սողա:

Այն դեպքերում, երբ հիվանդը ինչ-ինչ
նկատառումներով (չնայած այդ բանը չպետք

է լինվ) տանն է մնում, անհրաժեշտ է կատարել հիվանդի կղանքի, մեզի և սպիտակեղենի, այսպես կոչված, ընթացիկ դեղինֆեկցիան նախ քան կղանքն ու մեզը զուգարան թափելը, հարկավոր է նախապես վարակազրկել դրանք, ավելացնելով հավասար քանակությամբ՝ միզուի հինգտոկիսանոց լուծույթ կամ քլորակրի տաստոկոսանոց լուծույթ։ Մեզն ու կղանքը այսպիսի խառնուրդի մեջ $1-1\frac{1}{2}$ ժամ թողնելուց հետո միայն կարելի է թափել զուգարան։ Այն զուգարանները, որտեղ կոյուղի չկա, դեղինֆեկցիայի են ենթարկվում քլորակրի լուծույթով կամ նոր պատրաստված կրակաթով։

Պետք է միշտ հիշել, որ շատ դեպքերում որովայնատիֆը հանդիսանում է կեղտոտ ձեռների հիվանդություն։ Կեղտոտ ձեռները միկրոբներ են փոխանցում այն բոլոր առարկաների վրա, որոնց հետ շփվում են, օրինակ՝ սննդամթերքների, ամանեղենի, դռների բոնակների վրա և այլն։ Որովայնատիֆով հիվանդի կամ նրա իրերի հետ այս կամ այն կերպ շփում ունեցող անձինք պարտավոր են որքան կարելի է ավելի հաճախ խնամքով լվանալ ձեռները ջրով։ առաջնորդ ու խողանակով, մանավանդ ուտելուց առաջ։

6. ՈՐԹՎԱՅՆԱՇԽԱՌ ՏԱՐԾՒՄՄԱՆ ԴԵՄ
ՊԱՅԻՑԱՐԵԼՈՒ ՄԻԶՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ

Բացի հիմանդին հիմանդանոց տեղափոխելուց և դեղինֆեկցիա կատարելուց, որովայշնատիֆի տաբածման դեմ պայքարելու միջոցառումները կայանում են նաև հետևյալում։

1) պահպանել մաքրություն, այս բառի ամենալայն իմաստով։

2) հետեւել բնակչության կանոնավոր հեգինիկ ջրամատակարարմանը։

3) հետազոտել և հսկել հասարակական սննդի հետ այս կամ այն կերպ կազմված տնտեսության բոլոր ճյուղերը։

4) կիրառել այնպիսի միջոցներ, որոնք ապահովում են կեղտոտությունների կանոնավոր հեռացումն ու վարակաղրկումը։

5) պայքարել ձանձերի դեմ։

6) պատվաստումներ անցկացնել որովայշնատիֆի դեմ։

Այս բոլոր միջոցառումներով անպայման հնարավոր կլինի դադարեցնել որովայնատիֆով հիմանդացումները, եթե ողջ բնակչությունը մասնակցի այդ պշխատանքին։ Յուրաքանչյուր տան կից պետք է կազմակերպված լինի սանիտարական հանձնաժողով։ Կոլիտոզներում և սովորողներում պետք է ջոկված լինեն սանի-

տարական լիազորներ : Սանիտարական հանձնաժողովները և սանիտարական լիազորները հետևում են բնակարանների, տների մաքրությանը, բակերը մաքուր պահելուն, կեղտոտությունները ժամանակին դուրս տանելուն, հիվանդներին հիվանդանոց ուղարկելուն . թե սանիտարական հանձնաժողովները և թե սանիտարական լիազորները պետք է ամենառերակալ հաստատեն տեղական առբաժնի, բժշկի կամ բուժակի հետ :

Սանիտարական հանձնաժողովները և լիազորները — դրանք նախամարտիկներ են սոցիալատական կուլտուրայի համար մղվող պայքարում, նոր կենցաղի և առողջ կուեկտիվի համար մղվող պայքարում :

Զուրը մեծ դեր է խաղում մարդու կյանքում : Զրամատակարարման բոլոր աղբյուրները պետք է հատուկ հսկողության տակ առնվեն : Նրանցից այնպիսիները, որոնք կարող են վտակի տարածման աղբյուր հանդիսանալ, պետք է փակել կամ շտապ կաբովլ լավ վիճակի մեջ բերել : Անհրաժեշտ է հետեւել, որպեսզի գետի կամ լճակի մեջ կեղտոտություններ չթափեն : Զրհորները պետք է ցանկապատված լինեն : Պետք է վերացնել մի շաբք տեղերում դեռևս գոյություն ունեցող սեփական գույլով ջրհորից ջուր վերցնելու սովորությու-

նը : Ամեն մի ջրհոր պետք է ունենա ընդհանությունը (մի հատ բոլորի համար) կամ բաղիա, որովհետեւ այս բանն զգալի չափով նվազեցնում է վարակի տարածման հնարավորությունը : Ավելի լավ է շինել պոմպով (նասսով) ջրհորներ : Ջրհորները պետք է ունենան կատարյալ աարքին փայտվածք, ծածկ և շուրջը կանոնավոր կերպով շինված թեքվածք, որը խանդաբում է փայտվածքի միջով կեղտը ներծծվելուն :

Մարդկանց մասսայական կուտակման տեղերը (դաշտային աշխատանքների ժամանակ, ճաշարաններում և այլն) պետք է ապահովել եռացրած ջրով : Սակայն պետք է նկատի ունենալ, որ նույնիսկ եռացրած ջուրն անկանոն պահելու դեպքում կարող է կեղտոտվել և փարակի տարածման աղբյուր դառնալ : Այդ պատճառով եռացրած ջրի բաքը պետք է ծածկվի և ունենա ծորակ, որի միջոցով միայն կարելի է ջուր լցնել և ոչ թե իր զավաթով վերցնել բաքի միջից (ինչպես երբեմն պատահում է), որովհետեւ այս դեպքում եռացրած ջրի ամբողջ օդուտն ի չիք է դառնում :

Ջրամատակարարումից բացի, մեծ ուշադրություն պետք է հատկացնել սննդամթերքները պահելուն, տեղափոխելուն և մշակելուն : Մթերքների, մանավանդ մսի ու ձկան տեղա-

վարխությունը պետք է կատարել մաքուր, ի՞նչ
նամքով լվացած սայլակներով, ընդորում այդ
սայլակները ներսի կողմից պետք է պատված
լինեն ցինկապատ թիթեղով կամ սպիտակ թի-
թեղով։ Մթերքներով արկղներն ու պահարան-
ները պետք է ամուր ծածկված լինեն։ Խոհա-
նոցը պետք է մեկուսացնել վարակի բոլոր հը-
նաբավոր ազբյուրներից, այսինքն աղբարկղնե-
րից, կեղտաջրի հորերից, արտաքնոցներից և
անասունների համար հատկացված շենքերից։
Անհրաժեշտ է այս բոլոր կառուցվածքները
խոհանոցից և ջրամատակարգաբան աղբյուրնե-
րից բավականին հեռու շինել։ Ամանեղենը միշտ
պետք է մաքուր լինի։ Խոհանոցների, ճաշա-
րանների աշխատողները ձեռք չպետք է տան
արդեն պատրաստ սննդամթերքներին։ Ողջ ըս-
տառարկող անձնակազմը պետք է կանոնավոր
կերպով բժշկական քննության ենթարկվի։ Ա-
ռանձնապես մաքուր պետք է լինեն անձնակազ-
մի հագուստը, ինչպես նաև ձեռներն ու եղունգ-
ները։ Բոլոր սննդային ձեռնարկությունները
պետք է ապահովված լինեն բավարար քանտ-
կությամբ լվացարաններով, որբիչներով ու
սապոնով։

Անմաքրությունների բոլոր տեղերը պետք
է գտնվեն սանիտարական հանձնաժողովների և
սանիտարական լիազորների սիստեմատիկ հսկո-

շղության տակ : Անպայման արգելվում է այդ-
պիսիք սարքել բնակություններին, մանավանդ
մարդկանց կուտակման տեղերին մոտիկ, ինչ-
պես օրինակ, բանվորական ավաններում, հան-
րակացարաններում, շինարարական հողամառե-
րի վրա, ճամբարներում և այլն :

Բոլոր հասարակական զուգարանները պետք
է ենթարկվեն ուշադիր և մշտական դեղինֆեկ-
ցիայի . նրանց վրա լցնել քլորի կամ հանգած
կրի լուծույթ, սապնակարբույան լուծույթ և
այլն :

Հայտնի է, որ ճանճերը բաղմաթիվ վա-
գակիչ հիվանդություններ տարածողներ են:
Հաստատված է, որ ճանճերի բացակայությու-
նը խիստ իջեցնում է սննդամթերքների կեղ-
տոտվելու և վարակվելու, հետևապես և հի-
վանդությունների տարածման հնարավորու-
թյունը :

Ճանճերի դեմ հաջող պայքար մղելու հա-
մար անհրաժեշտ է նախ և առաջ ուշադրու-
թյուն դարձնել այն տեղերի վրա, որտեղ ճան-
ճերը գնում են իրենց ձվերը և բաղմանում են:
Այդպիսի տեղերին են պատկանում զուգարան-
ները, զոմաղբը, աղբահորեբը, աղբանոցները
և այլն : Այդ պատճառով հարկավոր է մաքուր
պահել զուգարանները, զոմաղբը բնակարանից
պետք է դուրս տանել առնվազն 2 կիլոմետր

հեռու, որովհետև այլպիսի տարածությունից
ավելի հեռու ճանճերը չեն թուշում։ Գոմաղբը,
աղբանոցը պետք է դեղինֆեկցիայի ենթարկել
քորակրի 5—10 տոկոսանոց լուծույթով։ Հա-
ռուն ճանճերին ոչնչացնում են ճանճորսներով,
կպչուն թղթերով, քիմիական նյութերով տո-
գորված հատուկ ճանճառաղան թղթերով և
այլն։ Բացի դրանից, պետք է ունենալ բավա-
կան քանակությամբ ցանցավոր կափարիչներ
ու արկղներ մթերքները ճանճերից պաշտպանե-
լու համար։

7. ՆՍԽԱՊԱՀՊԱՆԱԿԱՆ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐ ՈՐՈՎԱՅՆԱՏԻՁԻ ԴԵՄ

Վարակիչ հիվանդությունների դեմ մղվող
պայքարում մեծ նշանակություն ունի մարդ-
կային օրգանիզմի անընկալունակությունը
տվյալ հիվանդության նկատմամբ։ Մարդկային
օրգանիզմում արդպիսի անընկալունակություն
մշակելու համար գործադրում են նախապահ-
պանական պատվաստումներ։ Պատվաստումների
նախապահպանական աղղեցությունը հիմնված է
բժշկական դիտության դիտականորեն ստուգման
տվյալների վրա, որոնք ասում են այն մասին,
որ վարակիչ հիվանդությամբ հիվանդացած
(թեկուղ և թեթև ձեռվ) և առողջացած մար-

Դիկ հետազայում ձեռք են բերում նրանով երկ-
րորդ անգամ այլևս չիվանդանալու հատկու-
թյուն։ Այդպիսի մարդկանց մոտ առաջանում
է անընկալունակություն (խմունխետ) տվյալ
հիվանդության նկատմամբ։ Այդ տեսակ անըն-
կալունակություն է ստացվում նաև այն ժամա-
նակ, երբ մարդու օրդանիղմի մեջ մտցվում են
փոքր քանակությամբ սպանված միկրոբներ,
որոնք կռչվում են վակցինաներ։

Երբ մարդու օրդանիղմի մեջ մտցվում է
վակցինա, ապա մտցրած տեղում սովորաբար
երեան է դալիս թեթև ցավազնություն, ու-
ռուցք և մաշկի կարմրություն, որի ժամանակ
երբեմն 1—2 օրով բարձրանում է մարմնի ջեր-
մաստիճանը։ Այս բոլոր հիվանդադին երեւոյթ-
ները 1—2 օրից հետո բոլորովին անհետանում
են։ Ուստի պատվաստումներից չպետք է վախե-
նալ։ Որովայնատիֆի դեմ արված պատվաս-
տումները բաղմաթիվ մարդկանց փրկում են
հիվանդացումից ու մահից։ Պատվաստումների
նշանակությունն է՝ լ ավելի է մեծանում նրա-
նով, որ պատվաստված մարդկանց մեջ մահա-
ցությունն ավելի քիչ է, քան չպատվաստված-
ների։ Պատվաստված մարդկանց մեջ մահացու-
թյունը 5—6 անգամ ավելի պակաս է, քան
չպատվաստվածների։ Եթե պատվաստելուց հե-
տո էլ մարդ հիվանդանում է որովայնատիֆով,

ապա նա հիվանդությունն ավելի հեշտ ու թեթև է տանում, քան այն մարդը, որին պատվաստում չէր արված: Պատվաստման պետք է ենթարկվեն առաջին հերթին բնակչության այն խմբերը, որոնք իրենց աշխատանքի բնույթով վարակման ամենամեծ վտանգին են ենթարկվում (անտառամշակման բանվորները, շինարարական բանվորները և այլն) կամ կարող են որովայնատիֆի մասսայական տարածման աղբյուր հանդիսանալ (սննդի արդյունաբերության, հասարակական սննդի աշխատողները և այլն):

Իսկ այնտեղ, որտեղ որովայնատիֆը լայն չափով է տարածվում, պատվաստումների պետք է ենթարկվի ամբողջ բնակչությունը:

8. ԵԶՐԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ

Որովայնատիֆի դեմ մղվող պայքարը—պայքար է հանուն սանիտարական կուլտուրայի ինչպես արտադրության մեջ, այնպես էլ կենցաղում:

Սովետական սոցիալիստական պետության մեջ պայքարը վարակիչ հիվանդությունների դեմ տարկվում է պլանաշափ և մասսայական մասշտաբով: Այդ աշխատանքն արդեն հսկայական արդյունքներ է տվել: Ներկայումս մեր երկրում լիովին վերացված են այնպիսի հիվան-

(044)

դություններ, ինչպես բնական ծաղիկները և խիստ իջել են մյուս բակալին հիվանգությունները և նրանց ջացած մահացությունը :

Նույնը կարելի է ասել նաև որովայնատիֆի նկատմամբ։ Սովետների երկրում, որտեղ պարտիան և կառավարությունը շարունակ հոգ են տանում աշխատավոր մասսաների առողջության մասին, որտեղ հարածուն կերպով բարձրանում է բնակչության նյութական, բարեկեցությունն ու կուլտուրական մակարդակը, ստեղծված են բոլոր պայմանները լիովին վերացնելու շատ համաճարակացին հիվանդություններ, այդ թվում նաև որովայնատիֆը։ Որովայնատիֆը պետք է ամբողջովին վերանա մեր երկրում։

Պատմ. Ա. Շարինցոն

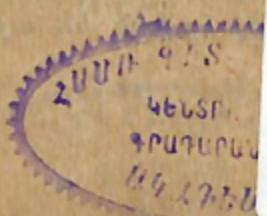
Թարգմանության խմբագիր Գ. Ա. Պապովսեն

ՎՖ 2222. Պատվեր 328. Տիրաժ 2000.

Տպագրական Ա₁₈ մամ. Սևկ մամուլում
20100 նշան. Հեղին. 0,5 մամ. Սաօրագրված է
տպագրության համար ՕՎ-42.

Հայոց տէրքածի տպարան, Երևան 15.5.6. 65

ԳԱԱ Հիմնարար Գիտ. գրադ.



FL0038345